EL MOLINETE

Boletín electrónico de novedades del Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil

FUNDASAMIN

Octubre 2022

Nro. 21

Directoras: Dra. María Elina Serra

Lic. Esp. Rose Mari Soria

FUNDASAMIN Honduras 4160-CABA-Argentina

docencia@fundasamin.org.ar

Registro Propiedad Intelectual RL-2020-61549599

EL MOLINETE

Nuestro programa, pionero en Argentina en su género y en línea con la misión de FUNDASAMIN de promover cuidados para la salud basados en la mejor evidencia científica disponible, tiene por objetivos:

- *Acercar a la comunidad de cuidadores, personal auxiliar, docentes y directivos de centros de cuidado para niños de 45 días a 5 años medidas básicas de prevención en salud en la infancia.*
- *Contribuir con la difusión e implementación de medidas de prevención en los centros de cuidado infantil y sus comunidades, enfatizando el rol del centro de cuidado como institución promotora de la salud en la infancia.*
- *Motivar en los decisores la puesta en marcha de mecanismos que fomenten y regulen la prevención y promoción de salud en los centros de cuidado infantil.*

PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN SALUD PARA CENTROS DE CUIDADO INFANTIL

FUNDASAMIN
Fundación para la Salud Materno Infantil

En este número:

- **Garantizar el derecho a la Educación Sexual Integral en los espacios destinados a primeras infancias**
  Por Fundación Kaleidos

- **Oportunidades durante la primera infancia en relación al espectro autista**
  Por Alexia Rattazzi

Los contenidos vertidos en los artículos son responsabilidad de los autores. Los puntos de vista expresados no necesariamente representan la opinión de la dirección de este boletín. Se autoriza la reproducción de los contenidos a condición de citar la fuente.

El Ministerio de Salud de la Nación lanza una nueva campaña de vacunación, a continuación les compartimos textualmente el anuncio oficial:

Del 1° de octubre al 13 de noviembre de 2022

Todas las niñas y todos los niños de 13 meses a 4 años inclusive deben recibir las dosis adicionales, gratuitas y obligatorias de las vacunas Triple Viral (contra sarampión, rubéola y paperas) e IPV (contra poliomielitis), más allá de las dosis recibidas previamente. No requieren orden médica.

En Argentina el sarampión, la rubéola y la poliomielitis son enfermedades que están eliminadas. Esto quiere decir que ya no circulan en nuestro país. Sin embargo, aún provocan brotes en otras partes del mundo. Con estas dosis adicionales podemos dar mayor protección y evitar que estas enfermedades resurjan en nuestro país.

Los hospitales y vacunatorios son los lugares preestablecidos para vacunar y simultáneamente con motivo de la campaña, se instalarán puestos móviles en diferentes entidades educativas y otros espacios. Desde los CCI es importante difundir esta información que es relevante para la prevención a las familias y la comunidad.

Garantizar el derecho a la Educación Sexual Integral en los espacios destinados a primeras infancias

Por Fundación Kaleidos
Contacto: kaleidos@fundacionkaleidos.org

Te proponemos que tomes una hoja, un marcador y que dibujes una silueta humana. Ahora te pedimos que señales en el dibujo ¿dónde se ubica la sexualidad para vos?

En general, con este ejercicio abrimos nuestros talleres en los que trabajamos diferentes temas relacionados con la Educación Sexual Integral (ESI). Resulta muy interesante la variedad de respuestas expresadas: en los genitales, en la cabeza, en la cabeza y los genitales, en el corazón, en la panza, en la piel, en la boca… Algunas personas, pocas, nos muestran a la silueta humana encerrada en un círculo o bien, atravesada por una línea para fundamentar: "la sexualidad está en todos lados" o "somos sexualidad".

Nos interesa iniciar así muchos de nuestros talleres porque se torna ciertamente difícil comenzar a hablar de ESI si no echamos un poco de luz sobre la palabra sexualidad o, mejor dicho, sobre la connotación que para cada persona tiene.

Todos y todas recibimos alguna educación sexual. Quien no tuvo un profesor o profesora de biología explicando la sexualidad como sinónimo de genitalidad, tal vez tuvo una madre, amigo o cura que habló de sexualidad en términos moralizantes. Los medios de comunicación también transmiten determinada educación sexual ¿Qué nos dicen las imágenes que vemos? ¿Qué mensajes recibimos en cuanto a los cuerpos, la diversidad, los estereotipos y violencias basadas en género en diferentes medios?.

Lo cierto es que ninguna de las educaciones sexuales que hayamos recibido fueron ingenuas, se enmarcan en algún sentido ético, político o cultural de la época o el contexto. Lo que viene a proponer la Educación Sexual Integral es pensar a la sexualidad desde una perspectiva más abarcadora que la sostenida por los enfoques biologicistas, moralistas o normativistas. Pensar en la integralidad de la sexualidad implica considerarla como el resultado de la interacción de factores psicológicos, socioeconómicos, culturales, biológicos, éticos, religiosos y a las personas como sujetos que la expresan en forma de pensamientos, creencias, actitudes, roles, relaciones y valores.

Ya que la ESI es una ley y, por lo tanto, es un derecho de todas las personas desde que nacen, quienes ejercemos roles en la crianza de niños y niñas, tenemos la responsabilidad de garantizar que la ESI se aplique en cada espacio o institución por la que transiten las infancias. Para eso resulta necesario realizar un trabajo de sensibilización en el que podamos revisar y desnaturalizar los modelos de educación sexual recibidos que podrían sesgar nuestras miradas e intervenciones hacia las infancias. Identificar los mandatos sociales por los que estamos atravesadas todas las personas resulta una buena oportunidad para generar espacios

educativos con más libertad y menos violencias para las generaciones futuras. Para lograr esto, es clave que las opiniones o ideas personales no dificulten el trabajo en un marco de derechos que deben tener los espacios educativos.

Apelamos de esta manera a un ejercicio continuo de reflexión personal por parte de las personas adultas que nos desempeñamos en espacios o instituciones que reciben a niñas y niños pequeños.

Por un lado, implica recordar nuestras propias experiencias transitadas a lo largo de la vida en relación a la educación sexual y reconocer cuáles son nuestros supuestos sobre la sexualidad. Por otro lado, esta reflexión requiere revisar las formas en las que se viene trabajando acerca de la concepción de géneros, diversidad, afectividad, entre otras cuestiones, en nuestros espacios.

¿De qué manera trabajamos estos temas en la práctica cotidiana? La invitación es a compartir entre colegas esta mirada crítica y constructiva que permita incluir la ESI no solo en proyectos y propuestas concretas, sino también en nuestra manera de recibir, tratar y alojar a las niñas y los niños con quienes trabajamos.

Se trata de comenzar a mirar todo con los lentes de la ESI: desde un enfoque de derechos, con perspectiva de género y de salud integral. En ocasiones puede resultar algo incómodo poner en cuestión estilos, formas de hacer o modos de pensar que hasta ahora hemos tenido. Pero también es cierto que muchas de esas formas son réplicas de otros modelos, los que recibimos en nuestra propia crianza, que asumimos sin problematizar y que tal vez con este ejercicio de reflexión y revisión nos permita dar otro sentido a lo que decimos o hacemos.

¿Por dónde podemos comenzar en nuestros espacios a implementar la ESI?

Una manera de comenzar es observando y reflexionando acerca de nuestro quehacer cotidiano: ¿Qué decimos, qué mostramos, qué cantamos, qué leemos? ¿Qué representaciones de género se fomentan? ¿Qué tipos de familias, de cuerpos, de concepción de belleza se incluyen en los cuentos que relatamos, las canciones que cantamos o las imágenes que exponemos en las paredes?

A partir de la puesta en común de estas reflexiones, se pueden empezar a delinear algunas acciones que impulsen la implementación de la ESI a través de la innovación o transformación de aquellas propuestas que identifiquemos que necesitan un abordaje más integral. Al momento de planificar actividades, los ejes conceptuales que propone la ESI nos permiten chequear la integralidad de nuestro abordaje. Los ejes son:

- Cuidar el cuerpo y la salud.
- Valorar la afectividad.
- Respetar la diversidad.
- Garantizar la equidad de género.
- Ejercer nuestros derechos.

Durante los primeros años de vida el vínculo entre las familias y las instituciones es esencialmente significativo. La construcción de la confianza entre las personas cuidadoras y las familias se va entramando desde el primer encuentro y se fortalece en cada instante a lo largo del año. La ESI suele ser una excelente puerta de entrada para fomentar la construcción del vínculo con las familias. Es esencial hacerlas partícipes, dar lugar a

sus dudas e interrogantes para llenar de contenido y de sentidos lo que implica trabajar la educación sexual integral en la primera infancia.

Promover espacios de encuentro, intercambio e información, resulta potente y necesario para compartir el abordaje que se realiza en torno a la ESI. Es importante transmitir a las familias que la ESI reconoce una gradualidad en el abordaje de los contenidos acordes a cada edad y no se trabajan temáticas para las cuales las infancias no se encuentren preparadas. Las podemos informar acerca de que la Ley Nacional N°26.150 establece que las familias deben conocer el enfoque que se lleva a cabo en cada espacio. También podemos invitarlas para desarmar y armar sentidos en torno a la pregunta "¿Qué es la ESI?" poniendo el foco en la integralidad para que la palabra "sexual" no quede referida a conceptos restringidos o ligados exclusivamente a la genitalidad o experiencias que no son esperables ni pertinentes para la primera infancia.

¿Debemos enviar una nota a las familias cada vez que trabajemos en la ESI? No, porque tampoco lo hacemos cuando proponemos cualquier otra actividad en la sala o en el espacio educativo. De hecho, la transversalidad de la ESI implica un enfoque que "tiñe" todas las actividades y si bien es fundamental contarle a las familias y hacerlas partícipes de lo que hacemos, supone una cotidianeidad que no siempre involucra una planificación previa.

Sabemos que trabajar desde el enfoque de la ESI implica mover ciertas estructuras que, hasta ahora, no nos habíamos planteado. Comenzar desde adentro hacia afuera, desde la reflexión personal y revisión de las propias prácticas hacia las propuestas en las salas y el trabajo con las familias, permite garantizar que la ESI se implemente de manera transversal y sostenible en las instituciones que reciben a las primeras infancias.

Desde Fundación Kaleidos publicamos una colección de tres cuadernillos acerca de la Educación Sexual Integral en la primera infancia. Cada uno introduce diferentes aristas de la ESI en los espacios que reciben a niños y niñas de 0 a 3 años. Si bien se presentan de manera separada, se encuentran sumamente vinculados unos con otros. Es un puntapié para pensar de qué maneras abordar la ESI para construir un entorno plural, más justo y anclado en el paradigma de los derechos humanos.

La descarga es libre y gratuita en www.fundacionkaleidos.org

Oportunidades durante la primera infancia en relación al espectro autista

Por
Alexia Rattazzi
Psiquiatra infantojuvenil, PANAACEA
Contacto: alexiarattazzi@panaacea.org

Las personas que trabajamos en los ámbitos de la salud y educación relacionados a la primera infancia tenemos el enorme privilegio de acompañar a niños y niñas en sus primeros años, y de poder ser importantes agentes de cambio en esas vidas. Se estima que aproximadamente un 10-15 % de los niños y niñas menores a 6 años de edad pueden tener desafíos en su desarrollo, por lo que es muy importante que las personas adultas que estén en contacto con esta población puedan identificar estos desafíos y puedan tener herramientas para acompañar a niños y niñas brindándoles ambientes óptimos de desarrollo.

Cuando hablamos de desarrollo infantil incluímos varias dimensiones, tales como la motiricidad, la cognición, la comunicación y el lenguaje, el perfil sensorial, el desarrollo socio-emocional, la auto-regulación, la conducta, etc. Es importante que los profesionales y de la educación que estamos en contacto con niños/as pequeños/as podamos conocer cuáles son aquellas "señales de alerta" que nos indican que podría haber un desafío en el desarrollo de un/a niño/a para poder identificarlo lo más temprano posible, y así poder brindar los apoyos que sean necesarios.

¿Por qué es importante identificar los desafíos en el desarrollo de manera temprana? Porque en los primeros años de vida de los seres humanos existe una enorme neuroplasticidad en el cerebro (¡la mayor neuroplasticidad a lo largo de toda la vida de las personas!), que permite que aprendamos mucho y muy rápido del ambiente que nos rodea. Esto es una enorme oportunidad que las personas adultas podemos aprovechar, para proveer ambientes "enriquecidos" a niños y niñas, y así promover el aprendizaje y el desarrollo.

Hoy en día existen varias herramientas de apoyo para el monitoreo del desarrollo de la población infantil, así como de pesquisa de desafíos específicos. Un ejemplo de una herramienta útil que cualquier persona puede descargar de manera gratuita en su celular o tablet es la aplicación (app) "Sigamos el desarrollo", una app que permite hacer el seguimiento del desarrollo de niños y niñas desde que nacen hasta los 5 años de edad. Esta app guía a los cuidadores en relación a qué hitos del desarrollo deberían estar presentes a edades específicas, recomienda la consulta con el/la pediatra cuando se identifica demora o algo atípico en algún aspecto en el desarrollo, y brinda una serie de recomendaciones de juegos/actividades que promueven el desarrollo global a distintas edades.

Uno de los desafíos en el desarrollo más conocidos son las llamadas condiciones del espectro autista (CEA). Se considera que las CEA se presentan en 1-2 % de la población; el CDC de los EE.UU. publicó a fines de 2021 la cifra de 1 en 44; es decir que 1 de cada 44 niños/as en edad escolar en algunos estados de EE.UU. presenta una CEA. Cuando hablamos de CEA, hablamos de condiciones que generalmente incluyen desafíos sociocomunicativos, intereses muy absorbentes, conductas repetitivas y desafíos en el procesamiento de estímulos sensoriales.

Se habla de un "espectro autista" porque existe mucha heterogeneidad y variabilidad entre las personas que

tienen una CEA, principalmente en dimensiones como el nivel de lenguaje/comunicación (desde personas que no hablan a personas que tienen un habla muy sofisticada), el nivel cognitivo (desde personas que tienen una discapacidad intelectual asociada a las personas que tienen un coeficiente intelectual muy por arriba del promedio), los problemas médicos co-ocurrentes (como problemas gastrointestinales, etc.), y el grado de ayuda que requieren (desde las personas que prácticamente no requieren de ayuda, hasta las personas que necesitan de un nivel de ayuda muy significativa).

Si bien en el último tiempo estamos identificando a muchas personas adultas que tienen una CEA, en general, estas características se detectan en la población infantil. Existen varias herramientas de pesquisa que permiten identificar "señales de alerta" de una CEA. Algunas de ellas, como el CSBS-DP, permite identificar desafíos en el lenguaje/comunicación desde los 6 meses de edad. La mayoría de las herramientas de pesquisa están diseñadas para ser utilizadas en el rango de los 16 meses hasta los 48 meses de edad. La Academia Americana de Pediatría hace unos años recomendaba hacer pesquisas de CEA en niños y niñas de 9, 18 y 24 meses de edad. Una de las herramientas más conocidas, el M-CHAT-R/F, consta de 20 preguntas y se utiliza en el rango de 16 a 30 meses de edad.

Cuando una persona adulta (sea cuidador, familiar, profesional) tiene alguna preocupación en torno al desarrollo de un niño o una niña, o cuando se realiza una pesquisa y da positiva, es muy importante, en la medida de lo posible, realizar una evaluación diagnóstica integral e interdisciplinaria de ese niño/a, que comprenda miradas desde distintas disciplinas. El objetivo principal de dicha evaluación es conocer el perfil único de fortalezas y desafíos del niño/a, porque es justamente ese perfil individual lo que va a guiar en el diseño de los apoyos personalizados que necesita.

Un aspecto fundamental de la evaluación diagnóstica es la comunicación del diagnóstico a sus padres o cuidadores. Es muy importante que dicha comunicación sea percibida por las personas adultas como una oportunidad, y no como una sentencia. Sabemos que los diagnósticos en la población infantil se escriben con lápiz, que son "fotos" de un momento dado, que el desarrollo es muy dinámico y cambiante, y que las categorías diagnósticas (etiquetas diagnósticas) solo sirven para "navegar" el sistema administrativo relacionado a la salud, y acceder a los apoyos que cualquier persona necesita. Los diagnósticos NO definen a las personas. Los padres deberían salir empoderados de la reunión en las que se les comunica un diagnóstico y con mucha claridad de los pasos a seguir.

Cuando hablamos de la intervención en el campo de desarrollo infantil, nos gusta mucho hablar del "traje a medida" que necesita cada persona. Conceptualmente, el "traje a medida" siempre va a depender de las características individuales de cada niño/a y de sus contextos, y no del diagnóstico específico recibido. Siempre miremos más a los niños y niñas para saber qué apoyos les tenemos que dar, en vez de hacer foco en las etiquetas diagnósticas, que no son útiles para orientarnos.

Existen ciertos principios ligados a la "intervención" que me gustaría compartirles. Como dije anteriormente, el concepto de intervenir temprano es muy importante, poque podemos aprovechar la ventana de oportunidad que nos brinda la gran neuroplasticidad existente en estos primeros años. Los niños y niñas tienen una oportunidad increíble para aprender todo tipo de habilidades, desde las comunicativas, motoras, cognitivas, de auto-regulación, etc. y todo este aprendizaje se da en la interacción con otras personas. Por eso es tan importante que las personas adultas que pasan más tiempo con los niños y niñas tengan claro cuáles son las maneras de interactuar que promueven el aprendizaje.

Otro de los principios de la intervención tiene que ver con la "intensidad", la "dosis", y esto, obviamente se relaciona con la importancia de brindar un ambiente óptimo de desarrollo la mayor parte del tiempo en la que el niño o niña está despierto/a. Un tercer principio tiene que ver con el concepto del abordaje multimodal, que quiere decir siempre pensar en distintas dimensiones, teniendo en cuenta ese perfil único de fortalezas y desafíos que mencionaba anteriormente. El abordaje multimodal está relacionado con el "traje a medida".

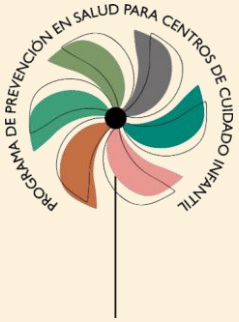
Un cuarto principio tiene que ver con la fundamental importancia de involucrar a los padres, familiares, cuidadores, quien sea que pase tiempo con ese niño o esa niña. Hemos visto en estos últimos años como han crecido significativamente las llamadas "intervenciones mediadas por padres". Existen distintos tipos de intervenciones mediadas por padres, como por ejemplo los talleres TEM que hacemos mensualmente en

PANAACEA, pero todas comparten el principio de empoderar a los familiares, darles herramientas y estrategias para que sean ellos, en los contextos naturales de niños y niñas, quienes ofrecen ese ambiente óptimo de desarrollo, esos "nutrientes" esenciales para promover el florecimiento de los niños y niñas. Solo para mencionar algunas de estas herramientas, es importante saber: que seguir los intereses del niño/a, no hacer demandas, e incluir el disfrute/motivación durante el juego son actitudes que promueven el enganche, la conexión y el aprendizaje.

Un último principio de la intervención tiene que ver con una perspectiva basada en derechos humanos, y con el modelo de calidad de vida. Lo que queremos es respetar la diversidad humana, y queremos también que toda persona pueda ejercer plenamente sus derechos, como lo establece claramente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (¡qué es muy importante leer si somos profesionales de la salud o la educación!). Para ello, tenemos que tener claros cuáles son los derechos de las personas, cuáles son los apoyos que necesita cada niño o niña, cuáles son los apoyos que necesita cada familia, cuáles son las barreras que tenemos que eliminar de cada contexto. Tenemos mucho camino por delante, pero sin lugar a dudas, si somos cada día más concientes, más humildes y más amables, tendremos la oportunidad de transformar la vida de muchos niños y niñas y verles florecer. Ojalá podamos entre todos construir una convivencia amable que respete la neurodiversidad humana.

Referencias:

- Ben-Sasson, A., Jacobs, K., & Ben-Sasson, E. (2022). The feasibility of a crowd-based early developmental milestone tracking application. Plos one, 17(5), e0268548.
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. The lancet, 392(10146), 508-520.
- Maenner, M. J., Shaw, K. A., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Esler, A., Furnier, S. M., Hallas, L., Hall-Lande, J., Hudson, A., Hughes, M. M., Patrick, M., Pierce, K., Poynter, J. N., Salinas, A., Shenouda, J., Vehorn, A., Warren, Z., Constantino, J. N., DiRienzo, M., … Cogswell, M. E. (2021). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries (Washington, D.C. : 2002), 70 (11), 1–16. https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7011a1
- Rattazzi, A. (2014). La importancia de la detección precoz y de la intervención temprana en niños con condiciones del espectro autista. Rev. Arg. De Psiquiat, 25, 290-294.
- Rattazzi A., Vrancic D. El desarrollo socioemocional en los niños. En Cómo acompañar el desarrollo de mi hijo y no morir en el intento, 2012, Editorial Bonum, Buenos Aires, Argentina.
- Rattazzi A. Desarrollo cerebral y neuroplasticidad. En El cerebro que aprende, 2012, Editorial Aique, Buenos Aires, Argentina.
- Rattazzi A. El rol de las intervenciones mediadas por padres en los TEA: el papel central de las familias. En Autismos. Estrategias de intervención entre lo clínico y lo educativo, 2016, Editorial Paidós, Buenos Aires, Argentina.
- Rattazzi A. Intervenciones mediadas por padres. En Lo que no te contaron acerca del autismo, 2018, Editorial Bonum, Buenos Aires, Argentina.
- Rattazzi A. Sé amable con el autismo. 2018. Editorial Grijalbo. Buenos Aires, Argentina.



EL MOLINETE

A partir de ahora vos también podés publicar en El Molinete.

Podés consultar los requisitos en:

https://archive.org/download/instrucciones-para-autores-el-molinete/Instrucciones%20para%20autores%20El%20Molinete.pdf

Suscripción gratuita, entregas bimestrales

¡Ayudanos a ampliar la red!

Si querés que tus contactos también reciban El Molinete

Escribinos a: docencia@fundasamin.org.ar

Facebook del Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil

FUNDASAMIN

Fundación para la Salud Materno Infantil

Tel: 4863-4102 / 4862-9384

Honduras 4160 (1180) C.A.B.A.- Argentina